

René Mettler



Schwangerschaft, Mutterschaft und Familie

Rechtssichere Antworten
Praxistipps und Checklisten



Ein Problem? Kein Problem!

CIP-Kurztitelaufnahme der deutschen Bibliothek

Schwangerschaft, Mutterschaft und Familie

Herausgeber: René Mettler

Projektleitung: Andrea Krugfahrt

WEKA Business Media AG, Schweiz

© WEKA Business Media AG, Zürich, 2014

Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck – auch auszugsweise – nicht gestattet.

Die Definitionen, Empfehlungen und rechtlichen Informationen sind von den Autoren und vom Verlag auf deren Korrektheit in jeder Beziehung sorgfältig recherchiert und geprüft worden. Trotz aller Sorgfalt kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Autoren bzw. des Verlags ist daher ausgeschlossen.

WEKA Business Media AG

Hermetschloostrasse 77, CH-8048 Zürich

Telefon 044 434 88 88, Telefax 044 434 89 99

www.weka.ch

Zürich • Kissing • Paris • Amsterdam • Wien

ISBN 978-3-297-02068-5

1. Auflage 2014

Layout: Dimitri Gabriel, Satz: Peter Jäggi, Korrektorat: Michelle Schneider-Gnehm



Ein Problem? Kein Problem!

Vorwort

In der Schweiz kommen pro Jahr über 80 000 Babys zur Welt. Im Jahr 1980 waren über $\frac{2}{3}$ der Mütter bei der Geburt unter 30 Jahre alt. Heute sind über $\frac{2}{3}$ der Mütter bei der Geburt 30-jährig oder älter, fast die Hälfte davon ist über 35-jährig.



René Mettler

Die Mutterschaft ist ein Abschnitt im Leben einer Frau, der besondere Risiken für ihre Gesundheit birgt und darum besonderen Schutz verlangt. Nach dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) umfasst die Mutterschaft die Schwangerschaft und Niederkunft sowie die nachfolgende Erholungszeit. Der Schutz der schwangeren Frau und der Wöchnerin ist in zahlreichen Erlassen geregelt.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht während der Mutterschaft gewisse Leistungen vor, für welche der Krankenversicherer keine Franchise und keinen Selbstbehalt erhebt. Das Obligationenrecht (OR) kennt einen umfassenden Kündigungsschutz während der Mutterschaft; das Arbeitsgesetz (ArG) und die dazu gehörenden Verordnungen schützen die Gesundheit von schwangeren Frauen, Wöchnerinnen und stillenden Müttern. Sie beschreiben die Voraussetzungen zur Beschäftigung dieser Frauen. Der Schutz während der Erholungszeit nach der Niederkunft erstreckt sich über 16 Wochen, der Schutz während der Stillzeit auf die gesamte Stillzeit.

Nach der Erwerbsersatzordnung (EO) hat die Mutter nach der Niederkunft Anspruch auf eine Mutterschaftsentschädigung während 14 Wochen. Etwas grosszügiger ist das KVG mit seiner freiwilligen Krankentaggeldversicherung, welche Taggelder während 16 Wochen erbringt.

Zusätzlich zu beachten ist das Gleichstellungsgesetz (GIG), welches die Diskriminierung von Frauen verbietet, namentlich auch wenn eine bestehende, in der Vergangenheit liegende Mutterschaft oder künftige Schwangerschaft der Grund ist. Hinzu kommen noch die Familienzulagen, welche nach der Geburt ausgerichtet werden sowie weitere Bestimmungen zum Familienschutz.

Einige Probleme im Zusammenhang mit Mutterschaft und Familie sind auch heute noch nicht geregelt, aber für die meisten davon dürfte schon bald eine Lösung eingeführt werden.

Dieses Buch hilft Ihnen, auf die vielen Fragen rund um Mutterschaft und Familie im Einzelfall die richtige Antwort zu finden.

Küsnacht, 31. Dezember 2013

René Mettler
arbeitundversicherung.ch

Inhaltsverzeichnis

A. Schwangerschaft

A

B. Niederkunft

B

C. Mutterschaftsurlaub

C

D. Stillzeit

D

E. Familienzulagen

E

F. Weitere Familienfragen

F

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|--------|--|
| Abs. | Absatz |
| AHV | Alters- und Hinterlassenenversicherung |
| AHVG | Bundesgesetz vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.10) |
| AHVV | Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (SR 831.101) |
| ALE | Arbeitslosenentschädigung (AVIG) |
| ALV | Arbeitslosenversicherung |
| ASA | Arbeitsärzte und andere Spezialisten der Arbeitssicherheit (Art. 11a VUV) |
| ArG | Arbeitsgesetz (SR 822.11) |
| ArGV 1 | Verordnung 1 zum Arbeitsgesetz (SR 822.111) |
| ArGV 2 | Verordnung 2 zum Arbeitsgesetz (Sonderbestimmungen für bestimmte Gruppen von Betrieben oder Arbeitnehmenden) (SR 822.112) |
| ArGV 3 | Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz (Gesundheitsvorsorge) (SR 822.113) |
| ArGV 4 | Verordnung 4 zum Arbeitsgesetz (Industrielle Betriebe, Plangenehmigung und Betriebsbewilligung) (SR 822.114) |
| ArGV 5 | Verordnung 5 zum Arbeitsgesetz (Jugendarbeitsschutzverordnung) (SR 822.115) |
| Art. | Artikel |
| ATSG | Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1) |
| AVIG | Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz (SR 837.0) |
| Bst. | Buchstabe |

| | |
|-------|---|
| BAG | Bundesamt für Gesundheit (untersteht dem EDI) |
| BFG | Bundesgesetz über die Fischerei (SR 923.0) |
| BSV | Bundesamt für Sozialversicherungen (untersteht dem EDI) |
| BVG | Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (SR 831.40) |
| bzw. | beziehungsweise |
| °C | Grad Celsius |
| DBG | Bundesgesetz vom 14. Dezember 1990 über die direkte Bundessteuer (642.11) |
| dB(A) | entfernungsabhängige Schall(druck)pegel in der Einheit Dezibel (dB). Bei der technischen Messvorrichtung wird ein Filter (A) vorgeschaltet, der die anatomischen Eigenschaften des menschlichen Ohres nachempfunden |
| d. h. | das heisst |
| EDI | Eidgenössisches Departement des Innern; Vorsteher: Alain Berset (Stand 2013) |
| EKAS | Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit |
| EFTA | Europäische Freihandelsassoziation |
| EO | Erwerbsersatzordnung |
| EOG | Bundesgesetz vom 25. September 1952 über den Erwerbsersatz für Dienstleis- tende und bei Mutterschaft (Erwerbsersatzgesetz) (SR 834.1) |
| EOV | Verordnung vom 24. November 2004 zum Erwerbsersatzgesetz (SR 834.11) |
| EU | Europäische Union |
| EFD | Eidgenössisches Finanzdepartement; Vorsteherin: Eveline Widmer-Schlumpf |
| EVD | Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement (heute WBF) |
| f. | und folgender |
| FAK | Familienausgleichskasse |
| FamZG | Bundesgesetz vom 24. März 2006 über die Familienzulagen (Familienzulagengesetz) (SR 836.2) |

- FamZV Verordnung vom 31. Oktober 2007 über die Familienzulagen (Familienzulagenverordnung)
(SR 836.21)
- ff. und folgende
- FLG Bundesgesetz vom 20. Juni 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
(SR 836.1)
- FLV Verordnung vom 11. November 1952 über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
(SR 836.11)
- GgV Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen
(831.232.21)
- HKsÜ Übereinkommen über die Zuständigkeit, das anzuwendende Recht, die Anerkennung, Vollstreckung und Zusammenarbeit auf dem Gebiet der elterlichen Verantwortung, Massnahmen zum Schutz von Kindern (Haager Kinderschutzübereinkommen)
(SR 0.211.231.011)
- IAO Internationale Arbeitsorganisation
- IV Invalidenversicherung
- IVG Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung
(SR 831.20)
- LEX äquivalenter Dauerschalldruckpegel
- MAK Maximale Arbeitsplatzkonzentration
- MuSchV Verordnung des WBF vom 20. März 2001 über gefährliche und beschwerliche Arbeiten bei Schwangerschaft und Mutterschaft (Mutterschutzverordnung)
(SR 822.111.52)
- MUV kantonale Mutterschaftsversicherungen (Kantone Freiburg und Genf)
- MVG Bundesgesetz vom 19. Juni 1992 über die Militärversicherung
(SR 833.1)
- Nr. Nummer
- OR Bundesgesetz vom 30. März 1911 betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht)
(SR 220)
- PartG Bundesgesetz vom 18. Juni 2004 über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare (Partnerschaftsgesetz)
(SR 211.231)

| | |
|-------|---|
| PAVO | Verordnung vom 19. Oktober 1977 über die Aufnahme von Kindern zur Pflege und zur Adoption (SR 211.222.338) |
| RAV | Regionales Arbeitsvermittlungszentrum (Arbeitslosenversicherung, AVIG) |
| SAMV | Verordnung vom 25. August 1999 über den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Mikroorganismen (SR 832.321) |
| SECO | Staatssekretariat für Wirtschaft (untersteht dem WBF) |
| SR | Systematische Sammlung des Bundesrechts |
| StGB | Schweizerisches Strafgesetzbuch (SR 311.0) |
| StHG | Bundesgesetz über die Harmonisierung der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden (SR 642.14) |
| u. a. | und andere |
| usw. | und so weiter |
| UVG | Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (SR 832.20) |
| UVV | Verordnung vom 20. Dezember über die Unfallversicherung (SR 832.202) |
| vgl. | vergleiche |
| VUV | Verordnung vom 19. Dezember 1983 über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (Verordnung über die Unfallverhütung) (SR 832.30) |
| VO | Verordnung |
| WBF | Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung; Vorsteher: Johann N. Schneider-Ammann (Stand 2013) |
| z. B. | zum Beispiel |
| ZGB | Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 210) |
| < | kleiner als |
| > | grösser als |

Quellenverzeichnis

Wegleitung zum ArG, zur ArGV 1 und ArGV 2, SECO (Stand 2013)

Wegleitung zur ArGV 3 und ArGV 4, SECO (Stand 2012)

Wegleitung zur Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende und bei Mutterschaft (Stand 2012)

Kreisschreiben über die Mutterschaftsentschädigung, BSV (Stand 2014)

Wegleitung über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Rentenwegleitung), BSV (Stand 2014)

Wegleitung zum Bundesgesetz über die Familienzulagen, BSV (Stand 2014)

Erläuterungen zu den Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG), BSV (Stand 2014)

Faktenblatt «Reform der Ehe- und Familienbesteuerung», EFD (Stand 2013)

A.

Schwangerschaft

| | | |
|-----------|--|----|
| 1. | Einleitung | 10 |
| 1.1 | Verlauf der Schwangerschaft..... | 10 |
| 1.2 | Wehen und ihre Bedeutung..... | 12 |
| 1.3 | Leistungen der Grundpflegeversicherung (KVG)..... | 14 |
| 1.4 | Vorbereitungen für den Arbeitgeber | 16 |
| 2. | Schwangerschaft und Erwerbstätigkeit | 17 |
| 2.1 | Information des Arbeitgebers über die Schwangerschaft | 17 |
| 2.2 | Schwangerschaft und Bewerbung..... | 17 |
| 2.3 | Kündigungsschutz während der Schwangerschaft | 19 |
| 2.3.1 | Probezeit..... | 19 |
| 2.3.2 | Wirkung einer Kündigung durch den Arbeitgeber | 20 |
| 2.3.3 | Beginn der Sperrfrist | 21 |
| 2.3.4 | Kündigung durch die Arbeitnehmerin..... | 22 |
| 2.3.5 | Ende des Kündigungsschutzes | 22 |
| 2.4 | Beschäftigung während der Schwangerschaft | 25 |
| 2.4.1 | Ruheraum und Liegemöglichkeit..... | 25 |
| 2.4.2 | Beschäftigung zwischen 20.00 und 06.00 Uhr | 25 |
| 2.4.3 | Maximale Arbeitszeit | 26 |
| 2.4.4 | Arbeit im Stehen | 27 |
| 2.4.5 | Risikobeurteilung | 28 |
| 2.4.6 | Gefährliche und beschwerliche Arbeiten | 30 |
| 2.4.7 | Arbeitsgesetzliche Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers | 37 |
| 3. | Schwangerschaft und krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit | 38 |
| 3.1 | Arbeitsunfähigkeit = Berufsunfähigkeit..... | 40 |
| 3.2 | Arbeitsvertragliche Lohnfortzahlungspflicht..... | 41 |
| 3.3 | Krankentaggeldversicherung..... | 43 |
| 3.4 | Kürzung des Ferienanspruchs..... | 43 |
| 4. | Stichwortverzeichnis | 45 |

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

Die Schwangerschaft dauert von der Befruchtung bis zur Niederkunft durchschnittlich 266 Tage. Während dieser Zeit sind wichtige Kontrolluntersuchungen notwendig, welche die Krankenpfle-geversicherung als Mutterschaftsleistung ohne Kostenbeteiligung der Mutter übernimmt. Der Arbeit-geber sollte sich frühzeitig erste Gedanken zu einer allfälligen Schwangerschaft einer seiner Mitarbeitenden machen (**Kapitel 1**).

Erwerbstätige schwangere Frauen werden durch verschiedene Erlasse geschützt. Das Obligationen-recht (OR) sieht einen Kündigungsschutz und das Arbeitsgesetz verschiedene Schutzbestimmungen für die Gesundheit der schwangeren Frau und ihres ungeborenen Babys vor. Von erheblicher Bedeu-tung ist auch die Mutterschutzverordnung (MuSchV) (**Kapitel 2**).

Eine normal verlaufende Schwangerschaft ist keine Krankheit. Trotzdem kann die Schwangerschaft medizinisch bedingt eine krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit begründen. Die finanzielle Abde-ckung solcher Absenzen stellen in der Praxis immer wieder Fragen (**Kapitel 3**).

1. Einleitung

Bei den meisten Frauen ist das Ausbleiben der Menstruation das erste Zeichen der Schwangerschaft. Allerdings ist das Ausbleiben der Monatsblutung kein sicheres Schwan-gerschaftszeichen, weil die wenigsten Frauen einen exakt regelmässigen Zyklus haben. Flugreisen, Prüfungsstress oder eine Erkältung können die Regel beeinflussen. Der Schwangerschaftstest funktioniert frühestens am Tag der ausbleibenden Monatsblutung. Er weist im Urin das Schwangerschaftshormon HCG (humanes Choriongonadotropin) nach. Das Schwangerschaftshormon erhält die junge Schwangerschaft im Zeitpunkt der Einnistung des Eies in der Gebärmutter. Die Zuverlässigkeit des Tests liegt bei rund 99%. Frauen mit unregelmässiger Blutung warten zwei bis drei Tage, um den Test nicht wie-derholen zu müssen.

Landläufig wird die Dauer der Schwangerschaft ab dem ersten Tag der letzten Menstru-ation mit 280 Tagen oder 40 Wochen, entsprechend 10 Mondmonaten, festgelegt. Nach dieser Berechnung kommen aber lediglich vier Prozent der Kinder zum berechneten Ter-min zur Welt. Während der Schwangerschaft kann der Frauenarzt oder die Frauenärztin das exakte Alter des Babys per Ultraschall feststellen und den genaueren Geburtstermin festlegen. Trotzdem besteht eine Unsicherheit von +14 Tagen / -14 Tagen.

1.1 Verlauf der Schwangerschaft

Die Schwangerschaft wird in drei Trimester (Trimenon) aufgeteilt:

1. – 12. Schwangerschaftswoche (erstes Trimester)

Bis zur Ausbildung der inneren Organe (etwa achte Schwangerschaftswoche) wird das heranreifende Kind als Embryo bezeichnet. Danach wird aus dem Embryo der Fetus.

Manche Mediziner setzen diese Grenze allerdings erst bei 12 Wochen bzw. nach dem ersten Schwangerschaftsdrittel an. Anschliessend ist der Abbruch einer Schwangerschaft nur noch straflos, wenn er nach ärztlichem Urteil notwendig ist, damit von der schwangeren Frau die Gefahr einer schwerwiegenden körperlichen oder einer schweren seelischen Notlage abgewendet werden kann. Die Gefahr muss umso grösser sein, je fortgeschrittener die Schwangerschaft ist (StGB, Art. 119).

In den ersten 12. Schwangerschaftswochen treten häufig bereits erste Schwangerschaftszeichen auf, wie erhöhte Körpertemperatur (Basaltemperatur), geschwollene empfindliche Brüste, Färbung und Vergrösserung der Brustwarzenhöfe, Unterleibsschmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Harndrang, Appetit- und Verdauungsänderungen, Sodbrennen usw. Diese verlaufen bei jeder Frau mehr oder weniger intensiv und dauern auch unterschiedlich lang. Vorsorgeuntersuchungen machen ab dem zweiten Schwangerschaftsmonat Sinn. Viele Ärzte/Ärztinnen untersuchen die schwangere Frau erst in der 11. oder 12. Schwangerschaftswoche, wenn keine starken oder aussergewöhnlichen Beschwerden vorliegen. Bei einer normal verlaufenden Schwangerschaft wird die erste Ultraschalluntersuchung zwischen der 11. und 14. Woche vorgenommen.

Nach der Fristenregelung ist ein Schwangerschaftsabbruch straflos, wenn er innerhalb von zwölf Wochen nach der letzten Periode erfolgt, wenn die schwangere Frau geltend macht, sie befinde sich in einer Notlage, und der Eingriff nach einem ausführlichen Gespräch durch einen Arzt/Ärztin vorgenommen wird.

In den ersten drei Monaten ist das Risiko eines Frühaborts (Fehlgeburt) relativ gross. Schätzungsweise ein Viertel aller Schwangerschaften enden in dieser Zeit.

13. – 24. Schwangerschaftswoche (zweites Trimester)

Meist hat sich der mütterliche Körper an die Schwangerschaft gewöhnt, und es sind die drei angenehmsten Monate der Schwangerschaft. Trotzdem sind regelmässig ärztliche Untersuchungen notwendig. Bei einer normal verlaufenden Schwangerschaft wird die zweite Ultraschalluntersuchung zwischen der 20. und 23. Woche vorgenommen. Dabei kann in aller Regel das Geschlecht des Ungeborenen bestimmt werden.

Zwillingschwangerschaften gelten ab der 24. Schwangerschaftswoche als Risikoschwangerschaften. Sie rechtfertigen eine Arbeitsunfähigkeit. Die Föten werden ab der 24. Schwangerschaftswoche als «lebensfähig» eingestuft.

Das zweite Trimester der Schwangerschaft bietet Gelegenheit, die Geburtsart und die Leistungspflicht des Krankenversicherers für die gewählte Geburtsart und den Geburtsort eingehend zu prüfen.

25. – 40. Schwangerschaftswoche (drittes Trimester)

Kinder, welche vor der 30. Schwangerschaftswoche geboren werden, gelten als Frühstgeborene (Frühstgeburt). In der 26. Schwangerschaftswoche ist der Fetus bei einer normalen Entwicklung erst 800 bis 900 Gramm schwer und misst rund 34 Zentimeter. Die Werte können aber stark von diesem Normwert abweichen. Kinder, welche vor der 37. Schwangerschaftswoche geboren werden, gelten als Frühgeborene (Frühgeburt).

Im letzten Drittel der Schwangerschaft müssen die letzten Vorbereitungen für die Geburt und das Kind getroffen werden (siehe Checkliste Niederkunft).

1.2 Wehen und ihre Bedeutung

Übungs- oder Schwangerschaftswehen

sind nur leicht spürbar. Sie treten etwa vier Wochen vor der Geburt auf. Einige Frauen spüren sie aber schon während der gesamten Schwangerschaft. Sie haben den Zweck, die Gebärmutter gut zu durchbluten. Der Muttermund wird durch diese Wehen nicht geöffnet, es besteht also bei dieser Art von Wehen noch keine Gefahr, das Baby vorzeitig zu verlieren. Typisch ist ein harter Bauch.

Vorwehen

sind stärker als die Übungswehen und treten häufig in den letzten Wochen und Tagen der Schwangerschaft auf und dauern bis kurz vor der Geburt. Oft gehen diese Wehen nahtlos in die Senkwehen über. Typisch ist ein Ziehen in der Leistengegend, harter Bauch in regelmässigen Abständen.

Senkwehen

kommen ab ca. der 36. Schwangerschaftswoche vor. Sie sind schmerzhafter als die Vorwehen und können in Abständen von Stunden regelmässig auftreten. Die Senkwehen lassen das Kind tiefer gegen den Muttermund rutschen. Dieser kann sich dadurch auch öffnen. Hier ist es wichtig, dass bei Unsicherheiten die Hebamme oder die Klinik kontaktiert wird. Die Fachleute werden entscheiden, ob eine Frühgeburt befürchtet werden muss oder nicht. Typisch sind leichte bis mittelstarke Kreuzschmerzen, Leistenziehen, eventuell Druck auf die Scheide.

Vorbereitungswehen

beginnen meist rund zwei Wochen vor der Geburt. Sie können in Abständen von zehn Minuten bis zu zwei Stunden andauern und bereiten den Muttermund vor.

Geburtswehen

sind heftiger als die Vorbereitungswehen und kommen in Abständen von zwei bis drei Minuten und dauern bis zu 90 Sekunden. Mit den Geburtswehen öffnet sich der Muttermund komplett und das Kind kann rausschlüpfen.

Zunehmende Wehen und ein zunehmender Pressdrang

weisen auf die Eröffnung des Geburtsvorgangs hin: die Geburt steht kurz bevor. Jetzt heisst es, rasch zu handeln, den Arzt, die Hebamme oder die Klinik informieren, und wenn es sich nicht um eine Hausgeburt handelt, sofort zum Arzt/Ärztin oder ins Spital.

FAQ



Ich bin übergewichtig. Ist das ein Risiko für die Schwangerschaft?

Es besteht ein etwas höheres Risiko für Schwangerschaftskomplikationen, wie Bluthochdruck, Harnwegsinfektionen, Schwangerschaftsdiabetes und Thrombosen. Die meisten übergewichtigen Frauen haben aber eine problemlose Schwangerschaft. Zur Entbindung wird bei übergewichtigen Müttern häufiger der Kaiserschnitt gewählt. Führen Sie während der Schwangerschaft keine Diät durch.

Eine Freundin von mir hatte eine Eileiterschwangerschaft. Wie merkt man, ob eine normale Schwangerschaft oder eine Eileiterschwangerschaft vorliegt?

Eine Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter führt in den ersten Wochen zu den gleichen Symptomen wie eine normale Schwangerschaft (Ausbleiben der Periode, Morgenübelkeit und positiver Schwangerschaftstest. Treten in der 6. bis 9. Schwangerschaftswoche Schmierblutungen und Unterleibsschmerzen ein, muss dies durch den Frauenarzt/die Frauenärztin abgeklärt werden. Eine Ultraschalluntersuchung führt zu einer sicheren Diagnose.

Meine Schwester hat eine Tochter mit Down-Syndrom. Ich bin 24 und fürchte mich vor einer Schwangerschaft, weil ich der Situation mit einem behinderten Kind nach der Geburt nicht gewachsen wäre. Ist das Down-Syndrom vererblich?

Beim Down-Syndrom wird zwischen der sogenannten «freien Trisomie 21» und der «Translokations-Trisomie» unterschieden. Lediglich letztere Form ist erblich bedingt. Sie liegt aber in höchstens fünf Prozent der Fälle vor. Der nach der Geburt Ihrer Nichte erhobene Chromosomensatz (Karyotyp) gibt eindeutige Antwort auf die Erbllichkeit. Ihre Schwester wird Ihnen diese Informationen sicherlich nicht vorenthalten. Handelt es sich bei Ihrer Nichte tatsächlich um diese seltene Form, sollten Sie sich humangenetisch beraten und eventuell untersuchen lassen. Anschliessend können Sie gut informiert entscheiden, ob Sie eine vorgeburtliche Diagnostik in der von Ihnen gewünschten Schwangerschaft durchführen lassen wollen.

Ich bin 32-jährig und habe meinen Kinderwunsch bis heute aufgeschoben. Jetzt werde ich nicht nur von meinen Eltern, sondern auch von meinem Ehemann gedrängt, baldmöglichst um Nachwuchs besorgt zu sein. Ist mit 35 Jahren eine Mutterschaft wesentlich risikoreicher?

Etwa 30 % der erstgebärenden Mütter sind heute über 35 Jahre alt. Die Altersgrenze von 35 Jahren gilt gestützt auf Statistiken als Altersindikation. Entsprechend sieht die Grundpflegeversicherung für schwangere Frauen in diesem Alter als Mutterschaftsleistung generell eine Fruchtwasseruntersuchung vor.

1.3 Leistungen der Grundpflegeversicherung (KVG)

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt neben den Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit die Kosten der besonderen Leistungen bei Mutterschaft. Während und nach der Schwangerschaft werden die von Ärzten oder Ärztinnen oder von Hebammen durchgeführten oder ärztlich angeordneten Kontrolluntersuchungen (Art. 29, KVG) übernommen. Für Leistungen im Falle einer normalen Schwangerschaft wird keine Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) erhoben. Ab 1.3.2014 sind auch andere ärztliche Leistungen ab der 13. Schwangerschaftswoche bis zur achten Woche nach der Niederkunft von einer Kostenbeteiligung befreit

Kontrolluntersuchungen während der Schwangerschaft

In einer normalen Schwangerschaft werden sieben Kontrolluntersuchungen vergütet. Die erste Konsultation umfasst eine Anamnese, eine klinische und vaginale Untersuchung und eine Beratung, eine Untersuchung auf Varizen und Beinödeme sowie die Veranlassung der notwendigen Laboranalysen gemäss Analysenliste. Die späteren Untersuchungen umfassen eine Kontrolle von Gewicht, Blutdruck, Fundusstand, Urinstatus und das Abhören der fötalen Herzöne sowie die Veranlassung der notwendigen Laboranalysen gemäss Analysenliste.

In einer Risikoschwangerschaft können diese Untersuchungen je nach Bedarf wiederholt werden. Zudem wird in Risikoschwangerschaften eine Untersuchung mittels Kardiotokografie übernommen.

Ultraschalluntersuchungen

Während einer normalen Schwangerschaft werden lediglich zwei Ultraschalluntersuchungen vergütet, die erste zwischen der 11. und 14. und die zweite zwischen der 20. und 23. Schwangerschaftswoche.

Bei einer Risikoschwangerschaft werden zusätzliche Ultraschalluntersuchungen übernommen, wenn die Frauenärztin oder der Frauenarzt diese nach klinischem Ermessen als nötig erachtet.

Hebammen

In einer normalen Schwangerschaft kann die Hebamme sechs Kontrolluntersuchungen durchführen. Während den Kontrolluntersuchungen kann sie Ultraschallkontrollen anordnen. Sie kann vorgeburtliche Untersuchungen mittels Kardiotokografie durchführen.

In einer Risikoschwangerschaft ohne manifeste Pathologie arbeitet die Hebamme mit der Ärztin oder dem Arzt zusammen. In einer pathologischen Schwangerschaft erbringt die Hebamme Leistungen nach ärztlicher Anordnung.

Geburtsvorbereitungskurse

Für Geburtsvorbereitungskurse, welche die Hebamme in Gruppen durchführt, leistet die Krankenkasse einen Beitrag von CHF 100.–.

Fruchtwasseruntersuchung

Eine Fruchtwasseruntersuchung (Amniozentese) oder eine Chorionbiopsie werden übernommen bei Frauen ab 35 Jahren und bei jüngeren Frauen, wenn ein Risiko von 1:380 oder höher besteht, dass beim Kind eine ausschliesslich genetisch bedingte Erkrankung vorliegt.

Gemäss Artikel 64 Absatz 7 des Krankenversicherungsgesetzes KVG darf der Versicherer keine Kostenbeteiligung erheben, wenn es sich um Mutterschaftsleistungen handelt.

FAQ



Schaden mehrere Ultraschalluntersuchungen meinem ungeborenen Baby?

Nein. Nach fast 40 Jahren Erfahrung in Ultraschalluntersuchungen wurden bisher keine negativen unmittelbaren oder langfristigen Folgeschäden festgestellt. Ultraschall wird in der Schwangerschaftsvorsorge mit sehr viel schwächeren Frequenzen eingesetzt, als beispielsweise bei der Nierensteinzertrümmerung in der Urologie.

Meine Freundin hat mir berichtet, dass ihr Akupunktur als Geburtsvorbereitung super geholfen hat. Was ist dabei zu beachten?

Üblich werden vier bis acht Akupunktur-Sitzungen ein- bis zweimal wöchentlich in den letzten vier Schwangerschaftswochen durchgeführt. Sie bewirken eine signifikant verkürzte Geburtsdauer und eine deutlich bessere Muttermundreifung. Die Auswirkungen der Akupunktur setzen aber erst mit dem Zeitpunkt der anderen, natürlichen Mechanismen der Geburtsauslösung ein. Eine Überstimulation und vorzeitige Geburt ist im Rahmen der normalen Akupunktur nicht zu erwarten. Klären Sie mit Ihrer Krankenkasse ab, ob sie die Kosten einer solchen Geburtsvorbereitung übernimmt. Sie gehört nicht zu den Mutterschaftsleistungen nach KVG.

Worin unterscheiden sich Fruchtwasserentnahme und Chorionbiopsie?

Mit der Fruchtwasserpunktion werden kindliche Zellen entnommen. Sie kann kindliche Chromosomenstörungen (im Besonderen Trisomie 21) nachweisen. Der grosse Vorteil einer Chorionbiopsie ist, dass die schwangere Frau früher in der Schwangerschaft die Beruhigung bekommt, dass bestimmte genetische Erkrankungen bei ihrem Baby ausgeschlossen wurden. Der kleine Nachteil ist, dass selten (in einem Prozent der Fälle) ein sogenanntes Chromosomenmosaik gefunden wird, das oft nur in den Chorionzotten oder der Plazenta vorkommt, nicht aber beim Kind. In einem solchen Fall wäre eventuell zur definitiven Abklärung eine zusätzliche Fruchtwasserentnahme notwendig.

1.4 Vorbereitungen für den Arbeitgeber

Arbeitgeber mit Frauen, welche schwanger werden können, müssen sich rechtzeitig auf eine allfällige Schwangerschaft einer der Mitarbeiterinnen vorbereiten.

Die nachfolgende Checkliste hilft Ihnen, die wichtigsten allgemeinen Vorbereitungen rechtzeitig zu treffen:

| Checkliste für den Arbeitgeber (allgemeine Vorbereitungen) | | ✓ |
|--|--|---|
| 1 | Information der Kader Machen Sie alle Vorgesetzten in der Linie mit der Thematik Mutterschaft und stillende Mütter vertraut. | |
| 2 | Information der Mitarbeiterinnen Informieren Sie systematisch alle Frauen die schwanger werden können, über allfällig vorhandene Risiken und die erforderlichen Schutzmassnahmen. | |
| 3 | Kurzfristige Absenzen Fördern Sie die Teamarbeit und die Hilfsbereitschaft aller Mitarbeitenden, wenn eine schwangere Frau kurzfristig ausfällt. | |
| 4 | Wichtige Telefonnummern Erstellen Sie eine Telefonliste. Neben der allgemeinen Notfallnummer müssen sich darauf auch die Telefonnummer/n des Vaters und des Frauenarztes/der Frauenärztin finden. | |
| 5 | Stressfreie Arbeit Mit zunehmender Schwangerschaft sollte die Mitarbeitende möglichst stressfrei und vermehrt in ruhigeren Bereichen arbeiten können. Planen Sie deren Einsatzmöglichkeiten und allenfalls Stellvertretungen. | |
| 6 | Ruheraum/ Liegemöglichkeit am Arbeitsplatz Suchen Sie nach einer Möglichkeit eines Ruheraums mit Liegemöglichkeit. Ein solcher muss bis zum Ende der Stillzeit vorhanden sein. Benachbarte KMU können auch gemeinsam einen Ruheraum einrichten. | |
| 7 | Arbeitsgesetzliche Vorschriften Überprüfen Sie, wie Sie bei Schwangerschaft und Mutterschaft einer Mitarbeitenden die arbeitsgesetzlichen Vorschriften erfüllen können oder ob Anpassungen vorzunehmen sind. (siehe Checkliste «Arbeitsgesetzliche Vorschriften») | |